DE

N° 268.

LA DIDYMITE,

OU

INFLAMMATION BLENNORRHAGIQUE DU TESTICULE,

CONSIDÉRÉE COMME CAUSE D'INFÉCONDITÉ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 août 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR AUGUSTIN PALICOT, de Chailland,

Département de la Mayenne.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL, *Examinateur.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS, *Président.* DUPUYTREN, *Suppléant.*
Clinique d'accouchemens	DENEUX, *Examinateur.*

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc, *Examinateur*
Briquet.	Martin Solon, *Examinateur.*
Brongniart, *Suppléant.*	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON BEAU-PÈRE,

MONSIEUR

LE CHEVALIER DAMELINCOURT,

Chirurgien-major au premier régiment d'artillerie.

Comme un témoignage de ma respectueuse amitié pour la bienveillance dont il m'a toujours honoré.

A. PALICOT.

DE

LA DIDYMITE,

OU

INFLAMMATION BLENNORRHAGIQUE DU TESTICULE,

CONSIDÉRÉE COMME CAUSE D'INFÉCONDITÉ.

La didymite est sans contredit le plus fréquent et le plus redoutable des accidens qui peuvent accompagner ou suivre la blennorrhagie. Que, par une cause quelconque, cette inflammation ne soit pas arrêtée dans sa marche ou qu'elle soit portée à un haut degré d'intensité, elle peut déterminer la suppuration. La substance du didyme se fond en quelque sorte, se détruit, et l'organe, atrophié, devient inhabile à la sécrétion. L'inflammation, combattue d'abord avec succès, est-elle abandonnée à elle-même avant que la douleur et le gonflement soient entièrement dissipés, elle peut passer à l'état chronique, donner lieu aux dégénérations connues sous les noms de *squirrhe* et de *sarcocèle du testicule*, et enfin nécessiter l'ablation de cet organe.

Mais supposons le cas le plus favorable : admettons que le malade se soit trouvé dans des circonstances qui lui aient permis de se sou-

mettre à un traitement méthodique et assez prolongé, ou que l'inflammation n'ait pas eu ce degré d'intensité, et l'individu cette prédisposition à la suppuration ou à la dégénérescence squirrheuse, ce qui est le plus ordinaire, dans ce cas même, il n'est presque jamais possible d'obtenir la résolution complète de la phlegmasie; et le didyme, qui a été le siége d'une irritation blennorrhagique, reste constamment plus volumineux et plus sensible que celui qui est resté dans l'état normal. C'est surtout dans la partie de cet organe appelé *épididyme* que l'engorgement est le plus remarquable, et que la résolution s'en fait le plus attendre, si toutefois elle est possible.

Comment un accident aussi grave, et qui peut avoir des conséquences aussi fâcheuses, n'a-t-il point encore fait regarder la blennorrhagie, qui est une cause si fréquente de l'inflammation du testicule, comme une maladie grave, réclamant impérieusement un traitement actif secondé de moyens hygiéniques, et que les militaires ne peuvent recevoir que dans un hôpital? Dans les infirmeries régimentaires où ces maladies sont ordinairement traitées, il est le plus souvent impossible de soustraire les militaires à ce funeste accident. Après être restés plus ou moins long-temps distraits de leur service, une imprudence, qui est presque toujours le fait de ces hommes disposés à braver tous les dangers, et à mépriser les conseils que dicte la prudence, les force d'entrer dans l'asile qui, dès le principe, aurait dû les recevoir.

Je crois avoir remarqué que les engorgemens de l'épidédyme et du canal déférent sont beaucoup plus constans après l'inflammation blennorrhagique du didyme qu'après celle de cet organe provenant de toute autre cause; et si pour l'ordinaire ces altérations sont peu susceptibles de dégénérescence, elles n'en sont pas moins très-opiniâtres, et il est presque toujours plus difficile de les faire disparaître. Cela ne tiendrait-il pas à la manière dont se propage la phlegmasie, qui a lieu de la muqueuse de l'urètre à la muqueuse des vésicules séminales, du canal déférent, de l'épididyme, du corps d'*Hygmore*, et probablement des canaux séminifères; tandis que dans l'orchitite,

qui n'a point pour cause la phlegmasie urétrale, le tissu cellulaire, les capillaires sanguins et les tuniques des canaux séminifères sont le siége primitif de l'irritation : la muqueuse n'est affectée que secondairement et toujours à un plus faible degré ; aussi la résolution s'en obtient plus facilement, comme je viens d'en avoir récemment deux exemples.

L'exaltation de sensibilité des didymes, l'augmentation de volume de ces organes et de leur appendice, effet presque constant des irritations blennorrhagiques testiculaires passées à l'état chronique, n'apportent ordinairement presque aucun changement dans leurs sécrétions, et le sperme circule également bien dans ses canaux. De ces considérations peut-on, par analogie avec plusieurs de nos organes, qui, dans l'état pathologique, remplissent plus ou moins complètement leurs fonctions, inférer que tant qu'il reste une portion saine du testicule pour opérer une sécrétion, le sperme conservera toute sa vertu prolifique? Et doit-on regarder l'émission du fluide séminal, qui n'est que le véhicule de cet *aura seminalis* dont ont parlé les auteurs, ou l'atmosphère ambiante des animalcules microscopiques, comme la preuve irrécusable de la virilité? Si, d'après l'aveu de M. le professeur *Richerand*, la stérilité peut dépendre de la syphilis, lors même qu'elle ne se manifeste par aucun symptôme ; si les animalcules spermatiques n'existent pas chez les individus qui ont eu cette maladie, suivant les observations de M. le docteur *Carré;* et s'ils sont aussi essentiels à la génération que l'ont expérimenté MM. *Prevost* et *Dumas*, une violente inflammation vénérienne des testicules, quand elle passe à l'état chronique, ne peut-elle pas tout aussi bien produire l'infécondité, en déterminant la mort de ces êtres microscopiques qui nagent dans un océan altéré dans ses sécrétions, que les commotions électriques de MM. les docteurs de Genève?

Des faits nombreux m'ont porté à croire que l'humeur sécrétée par un testicule qui a été le siége d'une violente inflammation blennorrhagique, et dont le traitement incomplet a laissé l'organe sous le poids d'une irritation chronique, n'est plus douée de vertu proli-

fique. La perte d'un de ses plus beaux attributs, celui de se reproduire, serait donc pour l'homme la conséquence funeste et inévitable de l'inflammation intense et prolongée des didymes, si cette proposition est l'expression de la vérité. La cause qui détermine l'inflammation du testicule, la phlegmasie urétrale, par exemple, ne pourrait-elle pas aussi apporter des différences dans la gravité de ses résultats, relativement à la génération? Toutefois, je n'ai point assez de faits pour fixer mes idées à cet égard, et je pense que quelle que soit la cause de l'inflammation des didymes, elle porte le plus grand préjudice à la part que l'homme prend à sa reproduction, si la résolution s'en fait long-temps attendre, ou que, par son intensité, elle ait pu altérer la structure délicate de cet organe.

Mon but, dans cette dissertation, est de signaler un des funestes résultats de l'inflammation blennorrhagique des testicules, même dans les cas où elle s'est terminée de la manière regardée jusqu'ici comme la plus heureuse, résultat d'autant plus redoutable pour l'homme, que, abstraction faite des douleurs et de la gravité de l'accident, il peut l'intéresser dans ses plus douces jouissances. Trop heureux si la proposition que je soumets à l'examen, et que je pourrais appuyer d'une multitude de faits, si je ne croyais inutile de multiplier les observations, peut, par son importance, faire rechercher tous les moyens de prévenir la phlegmasie du didyme dans les irritations urétrales, et adopter un mode de traitement assez actif pour en obtenir promptement la résolution complète, lorsqu'elle s'est portée sur la glande.

Cette proposition aura sans doute à écarter beaucoup de préventions. On concevra difficilement au premier abord que, dans l'état où est parvenue la science médicale, ce résultat fâcheux de la didymite ait pu échapper jusqu'ici à l'observation; mais, en y réfléchissant, on verra qu'il y a une infinité d'obstacles à ce qu'on ait pu facilement le découvrir : d'abord, l'individu qui a éprouvé sur l'un et l'autre organe l'accident qui nous occupe conserve toute la partie matérielle de ses facultés génératives ; et l'émission abondante d'une liqueur sé-

minale, bien que non prolifique, a dû éloigner de lui toute idée d'infécondité. Les militaires, plus exposés que tout autre à cette maladie, passent d'un corps dans un autre, et les chirurgiens qui y sont attachés sont eux-mêmes exposés à de fréquens changemens. En outre, il est fort peu de militaires qui se marient pendant la durée de leur service, et les hommes qui ont été pendant long-temps réunis sous les mêmes drapeaux se disséminent en les quittant. Enfin dans le cas le plus rare où un chirurgien et un militaire auraient assez vieilli dans le même corps pour que le premier eût eu l'occasion de traiter le second de l'inflammation successive des deux didymes, et être témoin de son mariage, serait-ce calomnier les mœurs que de supposer que ce mariage ne puisse pas être stérile, malgré que le mari soit infécond?

Dans la vie civile, cette maladie est évidemment plus rare ; et si on l'observe encore assez fréquemment dans les grandes villes, c'est souvent sur des étrangers, que le médecin perd bientôt de vue. Les jeunes gens qui vivent dans leur famille, et les hommes mariés qui pourraient oublier les devoirs conjugaux, ont trop d'intérêt à se tenir en garde contre cette affection, et même à en nier l'existence, lorsqu'ils ont eu le malheur de l'éprouver, pour que le médecin puisse en retirer quelques données utiles à la science. Dans les petites villes et dans les villages, où la surveillance sévère qu'exercent les individus les uns sur les autres retarde la corruption des mœurs, et rend les engorgemens blennorrhagiques plus rares, on ne voit guère que des militaires retirés du service, qui aient eu cette affection ; et sans doute ils cachent avec soin ce qui pourrait leur attirer la déconsidération.

Par les raisons que nous venons d'exposer, les ménages sans enfans sont beaucoup plus communs dans les grandes villes et dans les régimens que dans les petites villes et les campagnes : dans celles-ci à peine en trouve-t-on un sur vingt, pendant que dans les grandes villes et les régimens il y en a au moins trois sur un semblable nombre. Je veux bien admettre qu'il existe une multitude d'autres causes qui s'opposent à la propagation de l'espèce au milieu de ces grandes

réunions d'individus; mais le nombre des ménages stériles est si grand parmi les officiers, et j'y ai puisé tant de faits à l'appui de mon opinion, que je ne peux raisonnablement méconnaître l'influence de l'irritation qui nous occupe sur l'infécondité.

Si la double orchitite me paraît devoir entraîner l'infécondité, lorsqu'elle est intense et prolongée, je pense qu'il n'en est pas toujours ainsi lorsque son séjour est de peu de durée sur les organes, et qu'un traitement actif et méthodique l'a fait disparaître entièrement. Malgré les nombreuses considérations qui m'éloignaient de l'idée de choisir un tel sujet pour l'objet de ma thèse, de nouveaux faits venant incessamment s'ajouter aux premiers, je n'ai pu résister au désir d'émettre mon opinion sur une matière aussi importante et qui intéresse aussi directement notre espèce. Mon but serait suffisamment rempli si je pouvais appeler l'attention des médecins sur la gravité des inflammations blennorrhagiques testiculaires, et les prémunir contre les funestes effets qui semblent en être la suite.

On concevra facilement les motifs qui m'ont empêché de faire connaître les noms des personnes qui font le sujet des observations qui suivent.

I^re^. et II^e^. OBSERVATIONS.

Bien avant de m'adonner à l'étude de la médecine, j'habitais une petite ville où j'entendis citer plusieurs fois comme ne devant point avoir de postérité deux militaires retirés du service, et mariés l'un et l'autre depuis plusieurs années. On donnait pour cause de cette infécondité qu'ils avaient eu plusieurs *chaudes-pisses tombées dans les bourses* (je me sers de l'expression employée). Cette prédiction s'est réalisée. J'ai vu ces deux militaires plus de vingt ans après leur mariage; et, n'ayant plus ni l'un ni l'autre de raisons pour nier la vérité, ils m'ont avoué naïvement qu'ils avaient eu plusieurs fois, pendant la durée de leur service militaire, un gonflement des testicules qui avait été occasioné par la suppression d'un écoulement; que chaque fois qu'ils avaient eu le malheur de prendre la contagion, l'inflammation des tes-

ticules s'était reproduite, et que toujours elle avait été traitée légèrement et sans beaucoup de précaution. Je demandai et obtins la permission de visiter les organes. Chez l'un il ne restait qu'un peu d'engorgement à l'épididyme, qui offrait l'aspect d'un corps rond, de la grosseur d'une petite noisette, dur, isolé et mobile; le canal déférent était plus dur et plus apparent au toucher que dans l'état normal. Le testicule droit présentait aussi un peu d'engorgement dans la partie nommée *épididyme;* on sentait quelques duretés vers la tête de cet appendice, et le canal déférent était à peu près dans l'état ordinaire. Chez l'autre individu, les canaux déférens semblaient aussi avoir été le siége d'une inflammation chronique, et plusieurs nodosités ou duretés se faisaient remarquer dans les épididymes. Mais ils m'assurèrent que les duretés que je remarquais avaient été beaucoup plus apparentes après l'accident, et qu'insensiblement elles étaient venues au point où je les voyais. Ne pourrait-on pas de cette manière expliquer la fécondité tardive de quelques époux qui auraient éprouvé l'accident que nous signalons? Quant aux didymes, ils paraissaient assez sains chez ces deux individus; peut-être cependant leur volume était-il un peu plus considérable qu'il n'est ordinairement chez des hommes qui passent la soixantaine, et qui n'exercent plus guère ces organes. Tous deux m'ont assuré que l'éjaculation avait toujours été la même, et pouvait être répétée aussi souvent qu'avant les accidens, et qu'ils ne s'étaient aperçus d'aucun changement dans leur être qu'ils pussent attribuer à ces inflammations.

Peut-être n'est-il pas inutile de faire remarquer que l'un de ces militaires avait eu, peu avant son départ, des liaisons intimes avec une jeune personne du même endroit, et que de ces liaisons était résultée la preuve évidente qu'il n'était pas infécond; qu'en outre les femmes qu'ils s'étaient attachés par les liens du mariage étaient jeunes, fortement constituées, et n'avaient eu ni métrite, ni péritonite, du moins pendant les six premières années de leur mariage.

On voit par ces deux observations, que j'ai réunies à cause de leurs nombreux points de contact, que l'idée de regarder les irritations

blennorrhagiques testiculaires comme cause d'infécondité m'a été suggérée par des personnes étrangères à la médecine, et à une époque où moi-même je ne me livrais point encore à l'étude de cette science. Cependant cette idée m'avait fortement frappé; et aussitôt que je devins chirurgien militaire, je cherchai à constater par l'observation si cette conjecture était fondée. Dix années passées aux armées m'ont donné l'occasion de voir et de traiter un grand nombre de ces maladies; mais il m'était alors difficile, par les nombreuses mutations auxquelles j'étais exposé, ainsi que les individus que j'avais occasion de traiter, de fixer mes idées sur un point aussi intéressant. Ce n'est que depuis la paix, et grâce au séjour que j'ai presque constamment fait dans la capitale, que retrouvant d'anciens officiers mariés que j'avais eu l'occasion de traiter d'inflammations blennorrhagiques des didymes, et questionnant d'ailleurs tous ceux dont le mariage était stérile, j'ai pu rassembler un assez grand nombre de faits pour donner à mon opinion quelque valeur.

III^e^. OBSERVATION.

M. B*** est atteint, vers l'âge de quinze ans, d'une inflammation du didyme gauche. Cet accident, qui reconnaît pour cause un froissement violent de l'organe, se dissipe complètement dans l'espace de quinze jours, et ne laisse aucune trace dans la partie. A Rome, en 1811, je fus attaché comme chirurgien aide-major au quatorzième régiment d'infanterie légère, dans lequel M. B*** servait lui-même en qualité de lieutenant. Il eut le malheur à cette époque de contracter une blennorrhagie qui, par son intempérance et le peu de docilité à suivre les conseils que je lui donnai, propagea l'irritation jusqu'à l'épididyme et au didyme gauche. L'inflammation était fort intense et les douleurs très-vives. Cependant, en moins de trois semaines, il abandonna tout traitement, quoiqu'il existât encore du gonflement et de la sensibilité dans l'organe. Dix mois après, nouvelle phlegmasie urétrale; pas plus de docilité que lors de la première, et même accident sur le testicule

droit. Pendant quatre ans que j'ai passés dans le régiment, je lui ai connu trois inflammations des didymes. Je me suis assuré plusieurs fois que le canal déférent était plus dur que dans l'état normal ; l'épididyme, considérablement développé, offrait aussi des duretés vers sa partie antérieure, et les testicules, un peu plus volumineux, jouissaient d'une grande sensibilité.

Rentré en France en 1814, et compris dans le nombre des officiers à demi-solde, il s'est marié quelques années après à une jeune personne qui, selon son aveu, était de la plus brillante santé et de la plus heureuse complexion. J'ai eu occasion de le voir plus de six ans après son mariage, et je n'ai été nullement surpris d'apprendre qu'il n'avait point été encore assez heureux pour avoir un enfant.

IV^e^. OBSERVATION.

M. C...., colonel en activité, était chef de bataillon en 1817, quand il fut, pendant le cours d'une blennorrhagie, atteint d'un gonflement du didyme droit, pour lequel je fus consulté. Il m'avoua que plusieurs fois déjà il avait eu cet accident sur l'un et l'autre testicule, mais qu'ils étaient revenus tous deux à leur volume ordinaire, et qu'ils avaient recouvré toute l'énergie de leurs fonctions ; ce que ses habitudes et sa réputation justifiaient pleinement. Le testicule pour l'inflammation duquel j'avais été appelé diminua peu à peu de sensibilité, et, après vingt et quelques jours, il avait à peu de chose près ses dimensions ordinaires. En examinant alors avec attention les organes sécréteurs du sperme, il me fut facile d'acquérir la conviction que l'épididyme était le siége d'une inflammation chronique, et que le droit, encore plus développé que le gauche, jouissait d'une grande sensibilité. Les canaux déférens étaient très-sensibles au toucher ; mais les testicules, quoique volumineux, n'offraient aucune dureté et conservaient leur forme normale ; seulement leur sensibilité était plus vive.

Environ deux ans après ce dernier accident, M. C...., âgé de trente-

huit ans, s'est marié à une jeune veuve qui avait eu deux enfans de son premier mari. Ayant eu l'occasion de la connaître assez particulièrement, je me suis assuré que, depuis sa dernière couche, qui avait été très-heureuse, elle avait joui constamment de la santé la plus florissante. Cependant, plus de dix ans se sont déjà écoulés depuis leur mariage, et M. le colonel, que je rencontre quelquefois, est toujours disposé à rejeter sur sa femme l'infécondité de son ménage. C'est en vain que, lui rappelant les blennorrhagies et les accidens qui en ont été la suite, je cherche à lui faire entendre que, s'il n'est sorti aucun fruit de son union, la cause pourrait bien en être à lui seul.

V^e. OBSERVATION.

J'entrai il y a quelques années dans la boutique d'un coiffeur, rue Saint-Honoré, pour me faire couper les cheveux : pendant l'opération, le mari et la femme, tous deux dans la force de l'âge et de la meilleure santé, se reprochaient réciproquement, sur le ton de la raillerie, la stérilité de huit ans de ménage. Je soupçonnai alors que cet homme pouvait bien avoir été atteint d'inflammations des testicules; et ce pressentiment me parut d'autant plus fondé, que la conversation qu'il avait avec sa femme venait de m'apprendre qu'il avait été militaire. Son ouvrage terminé, je m'empressai de le questionner en particulier, et il m'avoua franchement que, pendant qu'il avait été aux armées, il avait eu deux blennorrhagies (la première avait occasioné l'inflammation du testicule droit, et la seconde celle du gauche); qu'il avait été chaque fois, par cet accident, forcé de séjourner plus d'un mois à l'hôpital ou à la caserne, sans faire de service, et qu'il avait bien souffert de ces accidens. Ayant bien voulu me faire voir l'état actuel des organes, je trouvai dans les appendices testiculaires des preuves irrécusables d'une ancienne inflammation. Quant aux testicules, ils étaient un peu plus volumineux et peut-être plus sensibles que dans l'état normal. Du reste, il paraît qu'ils n'avaient rien perdu de l'activité de leurs fonctions.

VI°. OBSERVATION.

M. L....., marié depuis cinq ans à une très-jeune femme, d'une bonne santé, mais d'une constitution délicate, me témoignait un jour la peine qu'il éprouvait de ne pas avoir d'enfans. A l'entendre, ce n'était pas à lui, doué d'une complexion forte et vigoureuse, et tout au plus dans sa quarantième année, qu'on devait attribuer ce désagrément ; et ses soupçons se portaient tout naturellement sur sa femme, qui n'avait pas encore vingt-trois ans. J'ai bien eu, me dit-il, quelques gonorrhées avec inflammation des testicules ; mais ils sont parfaitement sains aujourd'hui, et j'ai toute la vigueur et les mêmes désirs qu'auparavant. Je n'ai point examiné l'état des organes ; mais il est inutile de faire observer que je ne partage point la manière de voir de M. L..... sur la prétendue stérilité de sa femme.

J'aurais pu rapporter un grand nombre d'observations analogues, et tous les jours encore de nouveaux faits viennent s'ajouter à ceux que je ne cesse de recueillir depuis plus de vingt ans. Je ne pense pas qu'on songe à m'objecter qu'il ne serait pas impossible que les hommes qui font le sujet des six observations précédentes, et ceux dont je n'ai pas rapporté l'histoire, se fussent mariés à des femmes stériles, et que si ces ménages n'ont pas rempli le but pour lequel ils étaient formés, cela peut dépendre d'une multitude d'autres causes. On conviendra du moins que cette objection doit être écartée, relativement à l'épouse de M. le colonel L...., qui a eu des enfans de son premier mari, et qui, depuis ce temps, s'est toujours bien portée. En outre, on me permettra de faire remarquer que des femmes dont les évacuations menstruelles ont toujours été régulières, qui sont bien conformées et qui n'ont eu ni métrite ni péritonite, comme j'ai toujours eu soin de m'en informer, sont rarement stériles. Il en est de même de l'homme sain, s'il n'a éprouvé quelques inflammations ou lésions des organes de la génération.

Je sais qu'il est difficile, pour ne pas dire impossible, de déterminer la juste part que chacun des conjoints peut avoir à la stérilité, et que mes observations sont encore loin d'être concluantes. Je sais aussi qu'on ne manquera pas de me citer une foule de faits qui semblent détruire mon assertion, et que beaucoup d'hommes, après l'inflammation des didymes, peuvent se glorifier d'être pères : je suis loin de contester leur paternité, ainsi que d'élever le moindre doute sur sa légitimité. Les différens degrés d'intensité de l'inflammation qui nous occupe, la manière dont elle a été traitée, sa terminaison et le temps, qui triomphe souvent des phlegmasies chroniques, peuvent y apporter autant de modifications, conserver aux uns la faculté d'engendrer, si la maladie a été légère et traitée méthodiquement, ou laisser aux autres l'espoir de la recouvrer après un temps plus ou moins long, si la nature, aidée d'une médication convenable, peut faire disparaître jusqu'aux dernières traces de la phlegmasie.

Comment les didymes, après une violente phlegmasie blennorrhagique, peuvent-ils perdre la faculté de sécréter un sperme doué de la vertu prolifique? On a vu qu'après l'inflammation qui nous occupe, cet organe restait, pendant un temps indéterminé, plus volumineux et plus sensible que dans l'état normal, surtout dans la partie connue sous le nom d'*épididyme*. Cette phlegmasie chronique de tout l'appareil sécréteur et excréteur du sperme peut être considérée comme une des causes principales de l'infécondité, par le mélange avec le sperme de sécrétions muqueuses, qui sont sous l'influence d'une irritation. Je regarde aussi l'altération, ou plutôt la modification qu'a subie la sensibilité organique des vaisseaux séminifères, par suite de l'inflammation et de son passage à l'état chronique, comme devant y avoir une grande part. En effet, les canaux séminifères, dont l'inextricable arrangement nous indique toute l'importance de la fonction qu'ils ont à remplir, ne sont nullement dans des conditions favorables à l'élaboration d'une humeur dont le simple contact suffit pour donner la vie à une multitude d'êtres qui n'attendaient que son

influence pour sortir de l'état d'engourdissement où ils étaient plongés.

Je n'entrerais point dans les différens systèmes de la génération sans me perdre dans ce dédale mystérieux qui a tant occupé les anciens et les modernes ; car, que ce soit le mélange des semences, d'après *Hippocrate* et *Galien ;* que ce soit une émanation des molécules organiques, d'après *Buffon ;* que nous préexistions dans la semence, d'après *Boërhaave* et *Mery ;* enfin que les rudimens de l'homme soient renfermés dans un ovule, d'après *Malpighi* et *Stenon*, ces différentes hypothèses peuvent être également admises sans détruire ce que j'ai avancé sur la cause à laquelle me semble devoir être attribuée le plus communément la stérilité des ménages. Le sperme, composé de quatre-vingt-dix parties d'eau, de six de mucilage animal, de trois de chaux et d'une de soude, d'après *Vauquelin*, n'est jamais pur, c'est-à-dire tel qu'il a été sécrété ; on conjecture même que l'humeur prostatique et les sécrétions des muqueuses en forment la plus grande partie. Le mélange avec le sperme de ces différentes sécrétions, produit d'organes affectés de phlegmasies chroniques, ou ne contient plus cet *aura seminalis* qui doit porter la vitalité dans l'ovule et animer l'individu rudimentaire, ou les animalcules n'existent plus ou meurent en parcourant les routes tortueuses que doit suivre le sperme : ce serait le cas de répéter les expériences de M. le docteur *Carré*.

Traitement. L'inflammation blennorrhagique des testicules étant un accident très-fréquent dans les phlegmasies urétrales, il est de la plus haute importance, de la part du médecin, de s'attacher à le prévenir. Non-seulement par cette conduite il évite à son client une maladie longue et très-douloureuse, mais encore il le préserve d'une infinité d'accidens consécutifs qui peuvent en être la suite.

D'après ce principe et l'importance du sujet, je diviserai le traitement en *prophylactique* et en *curatif*.

Si la phlegmasie urétrale est récente, accompagnée de peu de douleur et bornée à l'extrémité antérieure du canal, il y a peu de danger pour l'inflammation sympathique des didymes; mais si elle est intense, et que la douleur se fasse sentir tout le long du canal de l'urètre et jusqu'à la glande prostate, lors même qu'elle ne daterait que de quelques jours, il faut mettre tout en œuvre pour empêcher que l'irritation ne se propage au testicule. Ainsi le malade doit s'abstenir d'exercices violens, soit à pied, soit à cheval, dans lesquels les testicules pourraient être exposés à des froissemens ou à des contusions; porter constamment un suspensoir qui tienne les bourses bien relevées, sans exercer aucune compression sur le trajet des cordons spermatiques, et faire en sorte que ces parties soient tenues constamment dans une douce chaleur. Il doit aussi éviter tout ce qui peut éveiller les désirs vénériens, surtout de les satisfaire en réalité ou par des jouissances solitaires, qui sont si souvent la cause de ces sortes d'inflammations; se priver d'alimens dont l'assaisonnement soit trop excitant, de vin pur, de liqueurs et d'autres boissons stimulantes, qui, en exaspérant la phlegmasie urétrale, disposent aux inflammations sympathiques; enfin n'avoir recours aux injections répercussives, qui ajoutent toujours à l'irritation quand elles ne parviennent pas à la faire avorter, que d'après les conseils et sous la surveillance d'un médecin instruit, lequel, pour des raisons particulières, peut les juger convenables; encore je pense que ce moyen n'est pas sans danger, puisque la blennorrhagie peut déterminer, à toutes ses époques, l'accident dont nous nous occupons, et que c'est ordinairement vers la fin, et même lorsque l'écoulement a entièrement disparu, qu'il est le plus fréquent, comme nous avons eu une infinité d'occasions de nous en convaincre. J'ai vu des militaires chez lesquels il ne restait que très-peu ou même point d'écoulement, et qui ont éprouvé cet accident plus de trois mois après la sortie de l'infirmerie; aussi je pense qu'on ne saurait trop continuer les précautions recommandées; qu'on ne doit jamais se regarder comme à l'abri d'un semblable accident, tant

qu'il existe la plus légère irritation ; et que l'ancienneté de la blennorrhagie n'est pas une raison pour ne plus redouter l'inflammation testiculaire, puisqu'elle est pour le moins aussi fréquente vers la fin de l'écoulement que dès le commencement, ce qu'il est difficile de faire entendre aux malades.

Les précautions que nous venons d'indiquer sont d'autant moins à négliger, pendant la durée d'une blennorrhagie, que la sensibilité de tout l'appareil génital est singulièrement augmentée ; par conséquent le moindre frottement des testicules, ou le simple tiraillement qu'ils peuvent exercer par leur poids sur les conduits déférens, devenus plus sensibles, suffit pour y appeler toute l'irritation. Dans les premiers jours, lorsque la phlegmasie urétrale a son siége vers l'extrémité antérieure du canal (fosse naviculaire), il n'y a que peu de danger pour l'engorgement du testicule ; mais lorsqu'elle se propage vers la partie postérieure de ce conduit (bulbe de l'urètre), comme cela arrive presque constamment, lorsqu'elle gagne la prostate, le col de la vessie, et probablement les vésicules séminales (ce que l'on reconnaît à la pesanteur que le malade éprouve au périnée, à cette douleur sourde qui s'y fait sentir à des intervalles plus ou moins rapprochés, et que l'on prendrait pour un besoin de défécation ou de rendre les urines), il y a tout lieu de craindre l'engorgement des testicules ; et si le malade ne redouble de soins et de prudence, il est présumable qu'il ne l'évitera pas. En effet, l'inflammation n'a plus qu'un pas à faire pour gagner les canaux déférens, l'épididyme et le testicule lui-même. Plusieurs fois il m'a été facile de la suivre dans sa marche, et de l'observer pendant un temps plus ou moins long à l'anneau inguinal ; le cordon spermatique offrait en cet endroit une petite tumeur et beaucoup de sensibilité ; de là elle gagnait l'épididyme et le testicule, ce qui me porte à croire que la phlogose urétrale se propage le plus souvent à cet organe par continuité de tissu. Cependant, dans certains cas, le transport de l'irritation est plus brusque ; il se fait une espèce de métastase, la douleur et l'écoulement du canal

de l'urètre disparaissent presque entièrement, et cela a lieu lorsque la sensibilité du didyme a été exaltée par quelques violences extérieures, par un surcroît d'action des vaisseaux de cette glande, ou par une éjaculation provoquée par quelque cause que ce soit; alors le testicule devient douloureux, l'irritation s'y fixe d'abord ou en même temps qu'à son appendice.

Si, malgré les précautions indiquées précédemment, ou pour les avoir négligées, l'inflammation gagne un des didymes (car rarement elle se porte sur les deux en même temps), ou que son extrême sensibilité et celle du cordon fassent craindre cet accident, il faut sans hésitation condamner le malade au repos le plus absolu, et lui faire suivre ponctuellement le régime des maladies aiguës, c'est-à-dire la diète et l'usage des boissons délayantes. Le malade est-il fort et d'un tempérament sanguin, on commence par une saignée de huit ou dix onces, et immédiatement après on fera une application de douze ou quinze sangsues sur le trajet du cordon spermatique douloureux, si l'irritation commence par cet organe, et sur le testicule lui-même, si déjà il participe à l'inflammation. Aussitôt après la chute de ces vers aquatiques, et après avoir favorisé l'écoulement du sang par des lotions tièdes et émollientes ou par des compresses imbibées de cette eau dont on couvrira les parties, on appliquera, quelques heures après, sur le scrotum, un large cataplasme de farine de graine de lin à une température peu élevée, c'est-à-dire presque froid pendant l'été, et pendant l'hiver, à vingt-huit ou trente degrés : les lavemens émolliens ainsi que les bains ne doivent pas être négligés. Si l'on remarque que les symptômes soient stationnaires, ou qu'il n'y ait qu'une faible diminution dans l'intensité de l'inflammation, à plus forte raison s'il y a aggravation des symptômes, il ne faut pas craindre une nouvelle application de sangsues douze heures après la première. Il n'y a que la persévérance dans ces moyens qui puisse entraver la marche de la maladie et en arrêter les progrès. Souvent cinquante ou soixante sangsues sont nécessaires pour prévenir l'inflammation ou

pour la combattre, si elle s'est manifestée avec une certaine intensité. Dans le cas où les cataplasmes gêneraient par leur poids, on pourrait les remplacer par des compresses trempées dans une décoction émolliente. Je ne parlerai point de ce topique, la boue de meule de coutelier, si généralement employée par les militaires et les gens du peuple; car j'ai toujours observé que, s'il diminuait en apparence le gonflement par une espèce de constriction du scrotum et de l'organe même, il ne s'opposait que très-rarement à son développement, et qu'il était presque toujours nuisible dès que l'inflammation avait gagné le testicule, en favorisant son induration et toutes les dégénérations qui peuvent en être la suite.

On a reproché aux nombreuses piqûres résultant des applications de sangsues faites sur le scrotum, dans le traitement de l'inflammation blennorrhagique du testicule, l'infiltration sanguine qui souvent se manifeste dans le tissu cellulaire, lâche et extensible des bourses, et même l'inflammation et la gangrène de ce tissu. Il y a lieu de croire que cette objection est plus oiseuse que réellement fondée. J'ai vu appliquer, et j'ai appliqué moi-même une infinité de fois des sangsues sur le scrotum, sans que jamais ces accidens devinssent un obstacle au traitement. Si quelquefois les petites plaies se sont enflammées, je n'ai jamais vu qu'elles ajoutassent à l'irritation du didyme et de son appendice : pour ce qui regarde l'ecchymose, les lotions et les cataplasmes ont toujours suffi pour en obtenir promptement la résolution. Je ne pense donc pas que ce soit un motif plausible pour rejeter, ou du moins pour faire craindre l'emploi des sangsues dans l'inflammation des didymes, seul moyen vraiment rationnel, et qui peut prévenir ou diminuer considérablement son intensité. Par cette méthode, on abrége singulièrement la maladie, et l'on peut souvent éviter son passage à l'état chronique, ce qui est de la plus haute importance; car l'inflammation n'ayant fait que paraître, sans avoir altéré profondément la substance de l'organe, et ne laissant aucune trace de sa présence aux appendices testiculaires, il y a tout lieu

de croire que l'humeur provenant de ces organes conservera toute sa vertu prolifique, et que la génération n'éprouvera aucune atteinte. Si, au contraire, on emploie les moyens perturbateurs, ou que l'inflammation ne soit dissipée qu'imparfaitement par la méthode antiphlogistique, l'irritation des muqueuses passe à l'état chronique ; le canal déférent, l'épididyme, et même le testicule, restent plus sensibles et plus volumineux que dans l'état normal, et les sécrétions de ces organes surexcités sont dans des conditions peu favorables pour l'accomplissement d'une des fonctions les plus importantes de l'économie.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

II.

Circa puris generationes, dolores et febres magis accidunt quàm ipso facto. *Ibid.*, *aph.* 47.

III.

Laxi tumores, boni; crudi verò, mali. *Sect.* 5, *aph.* 67.

IV.

Eunuchi non laborant podagrâ, neque calvi fiunt. *Sect.* 6, *aph.* 28.

V.

Testis dexter frigidus et convulsus, lethale. *Sect.* 8, *aph.* 11.